

แบบใบลาพักผ่อน

ที่ โรงพยาบาลปากคาด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากคาด

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....มีวันลาพักผ่อนสะสม..... วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำ

ปีนี้อีก 10 วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่.....

ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ลามาแล้ว (วันทำการ)	ลาครั้งนี้ (วันทำการ)	รวมเป็น (วันทำการ)

ความเห็น หน.ฝ่าย

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

คำสั่ง

อนุญาต ไม่อนุญาต

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากคาด

...../...../.....